

«Радиология-практика», №3, 2008 г.

Выдержка из статьи «Цифровые рентгенодиагностические системы. Часть I»
М. И. Зеликман, НПЦ медицинской радиологии ДЗ, Москва.

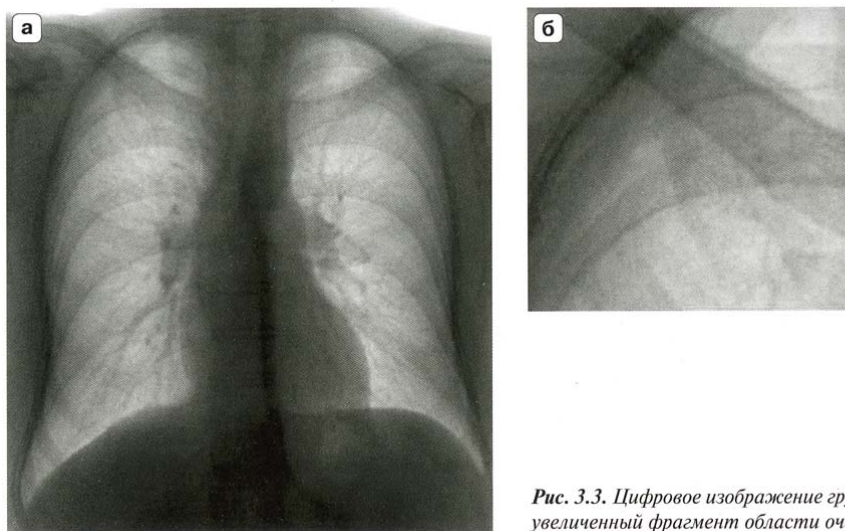


Рис. 3.3. Цифровое изображение грудной клетки (а) и увеличенный фрагмент области очага (б).

При подготовке заключений формализованное описание результатов рентгенодиагностических исследований может оказаться • полезным по следующим соображениям.

- Для практической рентгенологии, как и для других специальностей, важно, чтобы все специалисты говорили на одном научно обоснованном профессиональном языке. Известно, что одну и ту же скialogическую картину разные врачи-рентгенологи описывают несколько по-разному. Ликвидировать эти разночтения — значит, повысить качество диагностики за счет того, что врачу не нужно будет тратить время на дешифровку описания, сделанного другим специалистом. При любой дешифровке возможны ошибки, что может привести к неправильно выбранной тактике лечения и другим негативным последствиям для пациента. Формализованный протокол, использующий только общепринятую отечественную медицинскую рентгенологическую терминологию, призван ликвидировать "языковой" барьер между разными врачами.

- Для здравоохранения имеют большое значение сбор и обработка медицинских статистических данных. Качество медицинского обслуживания напрямую зависит от того, как правильно, полноценно и быстро обобщается и анализируется информация о заболеваемости населения. Модуль, сохраняющий описания снимков в компьютерной базе данных в виде формальных признаков, обеспечивает возможность проведения подобной статистической обработки информации на больших выборках.

По этим причинам в состав прикладного ПО полезно включать модуль программного обеспечения, ориентированный на автоматизированное описание результатов исследований. При работе с этим модулем врач всегда имеет выбор: описывать ли патологические изменения в форме произвольного текста или путем заполнения форм, у него есть возможность в любой момент перейти от одного способа к другому. Такой подход позволяет врачу постепенно привыкать к новым методам работы. Переход к формализованному описанию будет происходить плавно, за счет естественного стремления к экономии усилий и времени, что позволит преодолеть целый ряд проблем психологического свойства.

Как пример рассмотрим процесс описания цифрового изображения, зарегистрированного при использовании установки «ПроСкан-7000» (производство компании «Рентгенпром»).

Пациент П., 37лет. Очаговый туберкулез. За тенью правого первого ребра, под ключицей, имеется вытянутый очаг средней плотности с относительно нечеткими контурами. На рис. 3.3 представлено полное изображение (а) и увеличенный фрагмент области очага (б).

При работе с программой формализованного протокола сначала в списке синдромов выбирают «Очаги», отмечают на схеме локализацию поражения, соответствующую 52 правого легкого. Затем выбирают число очагов (единичный), форму (неправильная), размер (до 10 мм) и плотность (мягкотканная). В результате получают связанный текст заключения, представленный в разделе «Описание» на рис. 3.4, где показаны соответствующие экранные формы, возникающие в процессе работы с программой формализованного протокола при описании цифровых изображений грудной клетки.

Важно отметить и то обстоятельство, что способ мышления, задаваемый модулем формализованного протокола, оказывается очень полезным для молодых специалистов, недавно окончивших курс первичной специализации по рентгенологии, так как он формирует навыки последовательного и полного анализа патологических изменений, обнаруживаемых на цифровых изображениях органов грудной клетки.

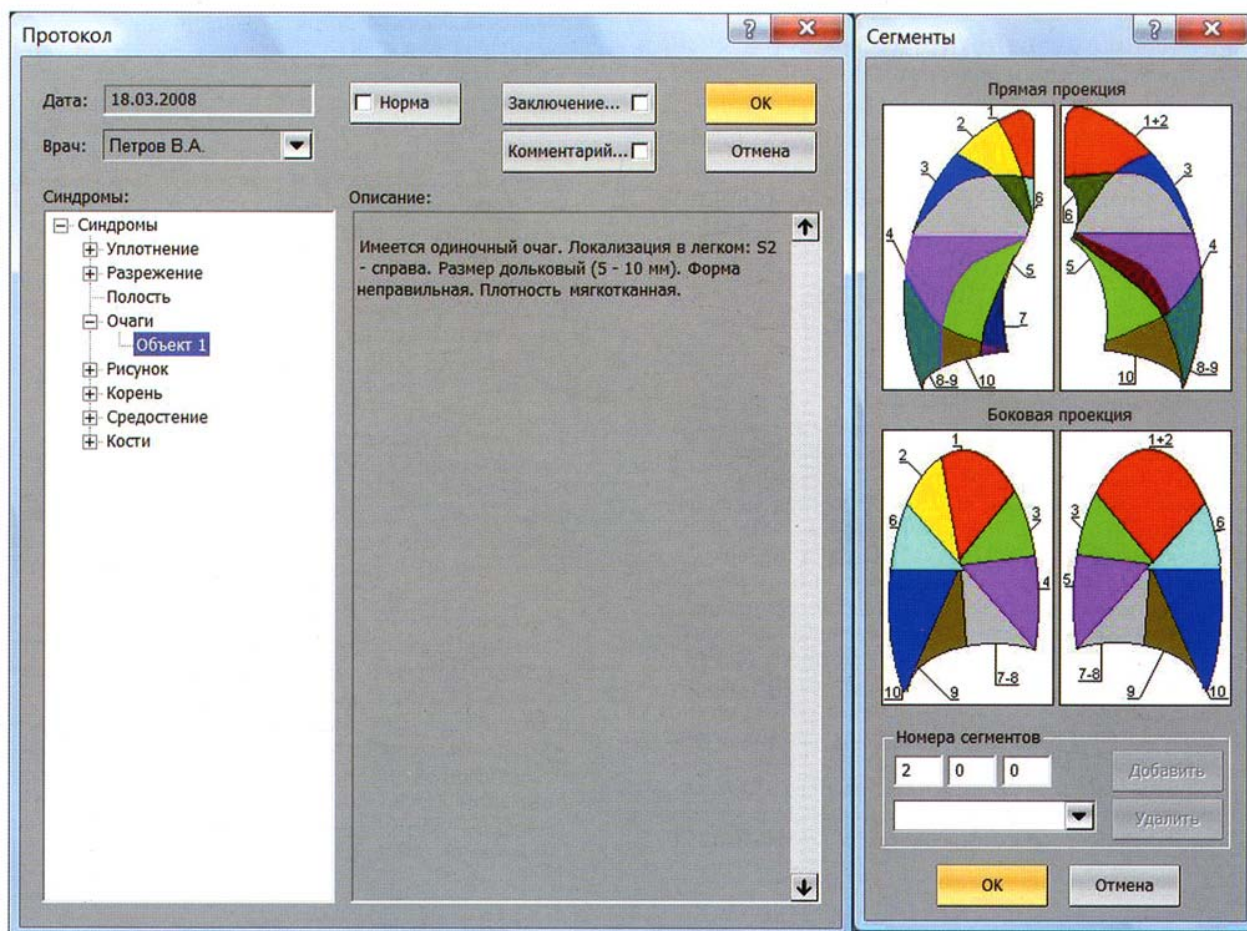


Рис. 3.4. Отдельные экранные формы, возникающие в процессе работы с программой формализованного протокола.